

ストレス&ヘルスケア

Stress

& Health

Care

No.258 2026年4月20日発行

特集

妊娠・授乳と服薬

一般社団法人妊娠と薬情報研究会 村島 温子

Contents

- 5 現代栄養学とストレスケアレシピ：サーモンとアボカドのタルタルサラダ
- 6 健康増進センターより：WEB問診サービスをより使いやすく改善しました
- 7 ストレス科学研究より：高血圧症の条件を満たす人の割合
- 8 機関誌ストレス科学研究：2025年に読まれたストレス関連論文



公益財団法人 パブリックヘルスリサーチセンター
Public Health Research Foundation

特集

妊娠・授乳と服薬

一般社団法人妊娠と薬情報研究会 村島 温子

1. 妊娠中に薬なんて使えない、と思いませんか？

私たちは、病気を治すため、症状を軽減するために、その効力、すなわち良い作用を期待して薬を使います。しかしながら、薬には良い作用もあれば、悪い作用である副作用もあります。すなわち、薬は生物にとって「もろ刃の剣」であるわけです。従って、我々が薬を使うかどうかは、その効力と副作用を秤にかけて判断する必要があります。それは、妊娠中や授乳中であっても同じです。妊娠中や授乳中が特別なのは、通常の副作用の他に、おなかの赤ちゃんや乳飲み子への悪い作用も考えなくてはならない点です。一方で、お母さんの体調が良いことはおなかの赤ちゃんや母乳で育っている赤ちゃんにとっても良いこと（メリット）ですので、体調をよくする薬を使用しないことによるデメリットも考える必要があります。

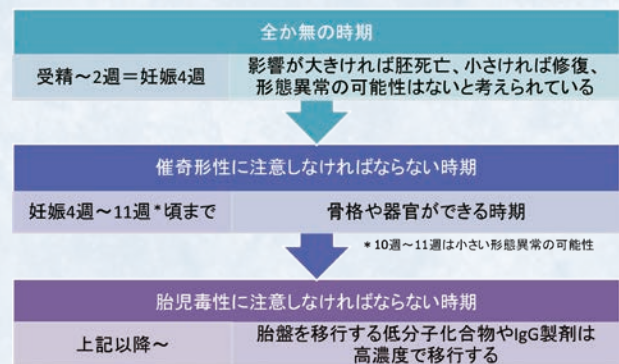
サリドマイド薬禍はご存じでしょうか。サリドマイドは1958年、睡眠薬「イソミン」として発売されました。1960年に胃腸薬「プロバンM」に配合されたことにより、つわり症状の改善のために使われ、結果的に妊娠初期に服用した女性が少なくなかったことが考えられます。そのような女性から生まれた赤ちゃんに手足の奇形（アザラシ肢症）をはじめ、耳や眼、内臓などに重い先天異常をもつ子どもが多数生まれました。1961年11月、西ドイツではレントツ博士の警告によりすぐに市場から回収されたのですが、日本では1年近く遅れて1962年9月、回収が始まったことで、被害が大きくなったと考えられます。この事件を契機に、妊娠中の薬の安全性に関する対策がしっかりとられるようになりました。そうはいつても、現在でも妊娠中の薬の安全性に関する情報は十分とは言えません。この「情報の

限界」を理解することも、妊娠中の服薬を考えるうえで重要です。

a. 薬を使用する妊娠時期と赤ちゃんへの影響の関係は？

妊娠週数は最終月経初日から数えます。月経周期が28日の女性が妊娠した場合、月経予定日が妊娠4週0日ということになります。妊娠4週～11週は器官が形成される時期で催奇形性に注意が必要です。胎盤ができる中期以降は胎盤から移行した薬が胎児に悪い影響を与える胎児毒性という観点からの注意を要します。なお、受精からおよそ14日間（～妊娠4週0日+ α ）は受精卵が薬剤などによる影響を受けた場合には流産してしまい構造的異常として残ることがないと考えられる、「All or None（全か無か）」の時期と呼ばれています。

*胎児毒性のある代表的な薬として消炎鎮痛剤と一部の降圧剤があります。



妊娠時期と児への影響

b. 妊娠中の安全性はどう評価されるのか？

薬の安全性は臨床試験（治験）時に評価され、添付文書（電子化に伴い電子添文ともいわれる）という薬の説明書に掲載されるのですが、この段階では倫理的に妊婦さんへの安全性は調べるのが不可能です。従って、動物実験結果を参考に判断されま

す。動物実験結果と人での結果は必ずしも一致しないこともあり、本当は、たまたま使った例や、持病のために使わざるを得なかったという例を蓄積していつて評価するしかありません。流産や児の先天異常の自然発生率はそれぞれ15%、3%前後とされていますが、この自然発生率と比べて異常の出る頻度が高い薬や同じような形態異常を持つ赤ちゃんが生まれれば危険な薬ということになります。このような方法（疫学研究）で評価した安全性に基づいて相談に応じているのが、「妊娠と薬情報センター」です。このセンターでは全国にある拠点病院の「妊娠と薬外来」で相談が受けられるようにしています。詳細はホームページ<https://www.ncchd.go.jp/kusuri/>をご確認ください。

c. 妊娠中に薬を飲まなければならない場合、飲んでしまった場合、どうすればよいか？

前述したように、お母さんの健康あつての赤ちゃんの健康です。ですので、病状をよくするために必要な薬は、安全性を確認して使用してください。まずは主治医の先生に相談してください。主治医がわからない、自分で納得できない、という場合は上記の妊娠と薬情報センターを利用されるとよいでしょう。

妊娠していることを知らずに薬を使用してしまつて不安になる方も少なくありません。ましてやその薬が添付文書で「妊婦禁忌：妊婦さんは使わないでください」とされている場合は妊娠継続をあきらめたいと思われる方もいるでしょう。しかし、そのような薬でも疫学研究で危険性はなさそう、とされているものもありますので、慌てずに妊娠と薬情報センターに相談してください。

妊娠中に薬を使用する（した）場合、理解していただきたいことが2つあります。一つは、前述したように薬に関係なく、流産や児の先天異常はそれぞれ15%、3%前後で見られるとされています。そのような時、たまたま妊娠中に薬剤を使用していた場合はその薬剤が原因と思われてしまいがちです。

従つて、しっかり理解して納得して妊娠に望む必要があります。もう一つは、疫学研究は次から次へ

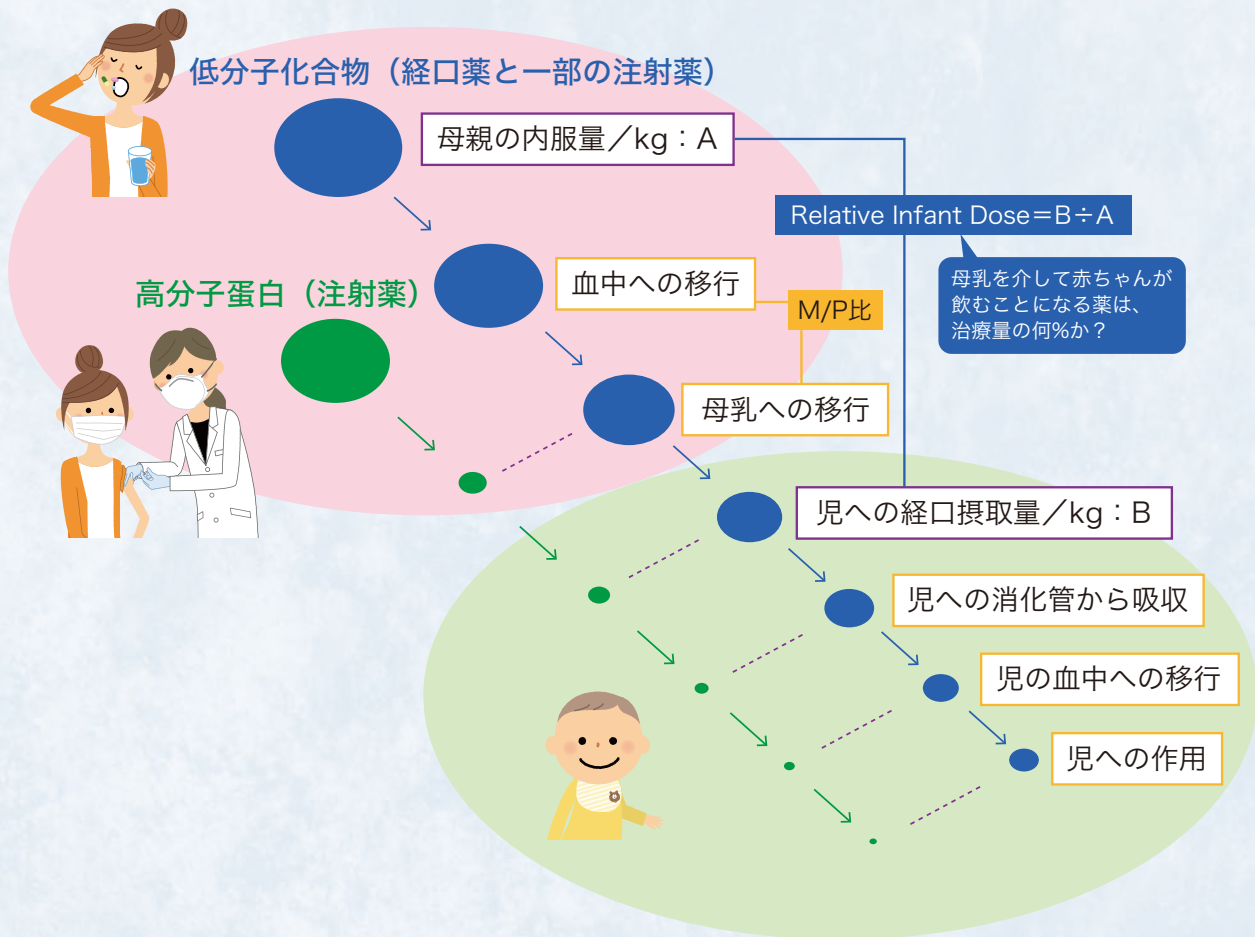
と発表されていきます。今ある安全性情報は近い将来変わる可能性もありますので、新しい情報を参考にする必要があります。

2. 授乳中に薬なんて使えない、と思つていませんか？

最近の添付文書の「授乳婦」の項は、「授乳を避けさせること」、「授乳しないことが望ましい」、「治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること」という表現で記載されています。母乳栄養の有益性を考慮し、という文言が加わつたことは、それまでの「薬を使用するなら母乳をあげるな」「母乳をあげるなら薬を使うな」という表現から大きく進化しました。

a. 母乳栄養にはどのようなメリットがあるか

授乳中に薬を使用するかどうかについても、妊娠中と同様に、薬を使うことによるメリットとリスクを秤にかけて判断する必要があります。ただし、授乳中の場合は、母乳栄養そのものがもたらすメリットの比重が大きいという特徴があります。母乳栄養は、赤ちゃんにとって、感染症から身を守る力を高め、腸内細菌叢を正常に形成することに役立つとされています。また、精神運動発達に良い影響を与え、将来的には肥満や糖尿病などの生活習慣病を予防する可能性があることも報告されています。一方で、お母さんにとつても、母乳栄養には多くのメリットがあります。産後の子宮の回復を促し、体重の減少につながるほか、長期的には高血圧や糖尿病、心血管疾患のリスクを下げることを示されています。さらに、閉経前の乳がんや卵巣がん、子宮体がんの発症リスクを低下させるという報告もあります。そして何より、母乳栄養は母と子の愛着形成を深めることにつながり、衛生的で準備も簡便であるという利点があります。このように、母乳栄養には多くのメリットがあるため、授乳中の薬物治療については、母乳栄養を続けることのメリットも十分に考慮しながら判断することが大切です。



母親の使用薬剤が児に作用するまで

b. 授乳中に使用できる薬の目安になるものがありますか？

母乳栄養可能とする目安は、母乳を介して児が摂取されることになる薬剤の量、すなわち、相対的乳児投与量：relative infant dose* (RID) が10%未満とされています。母乳中へ薬が移行しても、RIDは非常に少ない薬剤がほとんどです。RIDを算出するために必要な母乳中の薬物濃度が測定されていない薬剤も多く、臨床現場では薬剤の特性などで判断する場合もあります。授乳中の薬の使用に関する一般的な注意と授乳中に使用できる薬の一覧は妊娠とくすり情報センターのホームページでみることができます。 <https://www.ncchd.go.jp/kusuri/lactation/>

* RID = 母乳を介する薬の用量 (mg/kg/日) / 乳児の治療量 (mg/kg/日) × 100 (%)



●筆者略歴

村島 温子 (むらしま あつこ)

一般社団法人妊娠と薬情報研究会理事長。筑波大学医学専門学群卒、国立成育医療センター開設とともに母性内科医長。妊娠と薬情報センター立ち上げを主導し、センター長兼任。母性診療部長、主任副周産期・母性診療センター長として、公的研究班の代表者や日本母性内科学会と妊娠と薬情報研究会設立により、これら分野の研究推進と後進育成に努めている。2024年4月より現職。埼玉医科大学リウマチ膠原病科客員教授、日本母性内科学会理事長、日本リウマチ財団理事。主な著書に「膠原病とリウマチの治し方」(講談社)、「薬物治療コンサルテーション 妊娠と授乳」(南山堂)、「向精神薬と妊娠・授乳」(南山堂)、「アラフォー安産」(経済界)がある。

葉酸・メチオニン・ビタミンB₁₂をおいしく！ サーモンとアボカドのタルタルサラダ

遺伝子（DNA）は生涯不変の設計図のようなものですが、一方で『エピジェネティクス』という現象があります。これは遺伝子の上にたくさんのスイッチがあり、環境などの影響でオン/オフになるようなイメージです。たとえば、ストレスなどが父親の精子の遺伝子の『エピジェネティック』な状態を変化させ、その影響が子どもに引きつがれたり、妊娠中の母親の状態が胎児の遺伝子にエピジェネティックな影響をおよぼしたりします。さらに、生後早期の環境（ストレス・化学物質・環境汚染など）も、子の遺伝子にエピジェネティックな影響を与えます。

父親による影響や母胎内・生後早期の環境が、子が成人した後の健康や疾患リスクに影響するという考えを、『DOHaD（Developmental Origins of Health and Disease：ドーハッド）仮説』と呼びます。たとえば、母親が低体重だと子ども出生時に低体重となりやすく、低体重で生まれた子どもは生活習慣病のリスクが増加します。これは、エピジェネティクスによって遺伝子で「メチル化」と呼ばれる変化が起き、成長後の代謝変化や疾患リスクに関わると考えられています。DNAのメチル化の調節にはメチオニンや葉酸、ビタミンB₁₂などの栄養素が関与しますが、妊娠期の母親でこれらが不足すると、胎児の将来的な健康リスクに影響するかもしれません。

胎児の成長は妊娠に気付く前の時期から進んでおり、たとえば神経管の成長は妊娠4週目までに完了します。妊娠前からの栄養改善を「プレコンセプションケア」と呼びますが、妊娠を計画している女性は、ふだんからメチオニンを含むタンパク質や葉酸などのビタミン群の十分な摂取が望まれます（厚生労働省『妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針』もぜひご参照ください）。

今回は、葉酸が豊富なブロッコリーや枝豆、アボカドに、メチオニンやビタミンB₁₂を含むサーモンを合わせたサラダです。サーモンやアボカドは、加熱することで妊娠中も安心して召し上がれます。『DOHaD』の観点からも、お子さまの将来の健康を支えるレシピです。

仁愛大学 人間生活学部 健康栄養学科（管理栄養士） 新井田裕樹
（監修／国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 行動医学研究部 小川眞太郎）



●材料（2人前）

・サーモン（加熱用）	60g	・レモン汁	小さじ1
・ブロッコリー	50g	・塩	少々
・冷凍枝豆	50g	・ブラックペッパー	少々
※生の枝豆を使用する場合は、塩ゆでしてからご使用ください		・オリーブオイル	小さじ1
・アボカド	1/2個	・酢	小さじ1
		・砂糖	小さじ1/2

●作り方

1. 耐熱皿にサーモンを置き、ラップをして電子レンジ（600W）で1分加熱し、食べやすい大きさにほぐします。
2. ブロッコリーを小房に切り分けます。耐熱皿に水・小さじ1とブロッコリーを入れ、柔らかくなるまで電子レンジ（600W）で2～3分加熱します。取り出したら、さらに食べやすい大きさに切ります。
3. 冷凍の枝豆を解凍し、さやから実を出しておきます。
4. アボカドを小さめの角切りにし、耐熱皿に入れ電子レンジ（600W）で1分加熱します。ボウルに移し、ブロッコリーと枝豆を入れ、レモン汁と塩、ブラックペッパーで軽く味付けし、タルタル風にします。
5. 小さいボウルでオリーブオイル、酢、砂糖を混ぜておきます。
6. アボカドタルタルを、平たい円になるようにお皿に盛り付けます。サーモンも盛り付け、5.をかけて完成です。



健康増進センターからのお知らせ

WEB問診サービスをより使いやすく改善しました

～一部顧客で先行利用していたWEB問診をより活用しやすい形へ～

<https://www.phrf.jp/health/>

当法人では、これまで一部のお客様にてWEB問診サービスをご利用いただいていたのですが、このたび、より多くのお客様のニーズにお応えするため、さらに使いやすく改善いたしました。巡回健診・施設健診における受診者の皆様のスムーズな受診と、企業・健康保険組合など健診を実施されるご担当者様の業務効率化がさらに向上いたします。

WEB問診導入の背景

従来の紙による問診回答には以下の課題がありました。

- ・ 受診者の紙問診票記入に時間がかかる
- ・ 紙の管理（保管、送付、廃棄等）・回収・チェック作業の負担が大きい
- ・ 回答の記入漏れや文字判読による事務作業の増加

WEB問診の主なメリット

これらの課題を解決するためWEB問診は大変有効なツールです。

【受診者のメリット】

- ・ 来場前に事前入力でき、紙を持参する必要がないので当日の受付がスムーズに
- ・ スマートフォンに最適化された画面で入力しやすい
- ・ 記入漏れチェックにより正確な健診につながる

【企業・健康保険組合ご担当者様向け】

- ・ 紙の問診票整理・管理の負担を大幅に軽減
- ・ 巡回健診会場での混雑や待ち時間を削減
- ・ 文字判読作業が不要となり事務作業が大幅に効率化
- ・ データ連携が迅速化し、結果報告もスムーズに

The screenshot shows a web-based questionnaire form titled '健康診断問診票' (Health Check Questionnaire). It includes a header with a QR code and a 'QRコード読みへ戻る' button. Below the header, there is a section for '既往歴・現住歴' (Past History / Current Residence) with a note: '過去、現在の病状について、既往歴には、A：過去の病状、B：現在の病状、C：現在の病状・経過観察中を選択してください。' (Regarding past and current conditions, select A for past conditions, B for current conditions, or C for current conditions/under observation). Below this, there are three rows of input fields for '1 自覚症、自覚症、既往の病状', '2 現病中、既往症、既往症', and '3 既往症', each with a dropdown menu for '状況' (Status) and a '年数' (Years) field.

この度、さらに利便性を高めるため、問診回答ページの受診者への通知方法をメールでの通知、郵送物へのQRコードでのお知らせなど複数のご案内方法を用意いたしました。WEB問診の改善は、受診者様の利便性向上だけでなく、健診を実施される企業・健康保険組合の皆様の業務負荷軽減にもつながる取り組みです。導入をご検討いただければ幸いです。

ご不明点やご相談がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

問い合わせ

事業推進室 浅野・森

電話 03-5287-5070

または当法人ホームページの問い合わせフォームよりご連絡ください。

<https://www.phrf.jp/contact/>

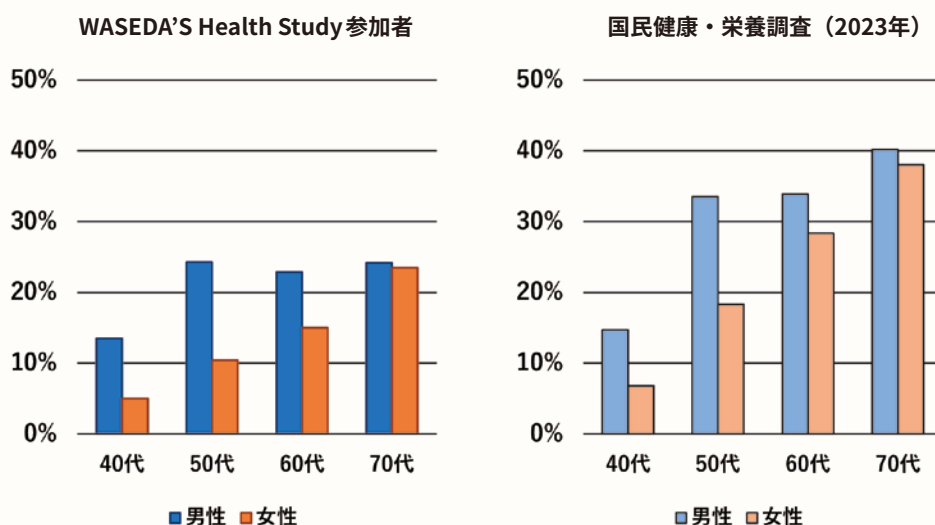


高血圧症の条件を満たす人の割合

ストレスを感じると血圧が上がる場合があります。一般に、自宅の血圧計で測った血圧よりも病院や健康診断など医療機関で他の人に測定される血圧が高いとされ、その差は5mmHg程度と見込まれています。

医療機関で測定した最高血圧が140mmHg以上または最低血圧が90mmHg以上の方は高血圧症と診断されます。若い方の高血圧症は非常に少なく、男性の20代と30代は4.3%と12.3%、女性ではさらに少なく20代1%未満、30代3.8%と報告されています（2023年度国民健康・栄養調査）。一方、妊娠期には約5%の方が高血圧症と診断されます。妊娠高血圧症候群は妊娠中だけでなく妊娠後の健康にも影響を及ぼすため、適切な治療が必要です。

下左の図は早稲田大学との共同研究（WASEDA'S Health Study）にて健康診断を受診した40～79歳の1,221名（男性743名、女性478名、平均年齢53.3歳）のうち、最高血圧が140mmHgまたは最低血圧が90mmHg以上に該当した方の割合を年代別に表したものです。問診票にて「高血圧症治療中」と回答した141名のうち高血圧症の条件を満たした方45名を含んでいます。下右の図は、厚生労働省による調査結果です。「血圧を下げる薬」の使用者を含んでいます。



最高血圧が140mmHg以上または最低血圧が90mmHg以上の方の割合

共同研究参加者における高血圧症該当者は、男性の50歳以上、女性の70歳以上で20%以上という結果でした。いずれの性別年代も国の調査結果よりも低い値であることから、健康に関心のある方が研究に参加されていた可能性が考えられます。そのような集団であっても年齢とともに高血圧症に該当する女性が増え、男性と同レベルに達することがわかります。

高血圧の原因には、睡眠時無呼吸症候群、腎臓や甲状腺の病気など、治療の必要な疾患が背景にある場合もあります。生活習慣の改善だけで予防できるとは限りません。我が国の高血圧症治療率は増加傾向にあるものの40%程度で、年齢が若いほど治療率が低い傾向が報告されています。健診などで高血圧の判定となった方はぜひ医療機関を受診しましょう。また、40～74歳を対象とした「特定健康診査・特定保健指導」にて保健指導対象となった方はぜひご活用ください。

2025年に読まれたストレス関連論文は？ アクセス数ランキングベスト10 (2025年1月～12月)

ストレス科学研究所の機関誌「ストレス科学研究」で2025年1月から12月までのPDFダウンロード数の多かった論文10編を紹介いたします。「ストレス科学研究」ではストレスをキーワードに多岐にわたる論文を掲載しております。気になる論文がありましたら、ぜひご覧ください。



1位 ネット依存の現状と課題—SNS依存を中心として

橋元良明 (2018年公開、33巻) <https://doi.org/10.5058/stresskagakukenkyu.2018005>



2位 大学生の友人における自己開示と友人に抱く印象との関連

—自己開示の深さ、友人との親しさ、主観的類似度、信頼感、好意度に着目して—
曾我部裕介ら (2015年公開、30巻) <https://doi.org/10.5058/stresskagakukenkyu.30.77>



3位 職業性ストレスとワーク・エンゲイジメント

島津明人 (2010年公開、25巻) <https://doi.org/10.5058/stresskagakukenkyu.25.1>



4位 大学生におけるアサーションと対人ストレスの関連性： 自己表現の3タイプに着目して

関口奈保美ら (2011年公開、26巻) <https://doi.org/10.5058/stresskagakukenkyu.26.40>



5位 ギャンブルへの依存とストレス

松下幸生 (2018年公開、33巻) <https://doi.org/10.5058/stresskagakukenkyu.2018004>

6位 余暇における他者との交流が主観的幸福感および抑うつに及ぼす影響 川久保惇ら

7位 夢想起の個人差に関する研究

—夢想起の頻度にストレスとビッグファイブパーソナリティ特性が及ぼす影響— 鈴木千恵ら

8位 情動性の涙のストレス緩和作用に関する研究 高路奈保ら

9位 視線に関する不快感情尺度の作成、及びメタ認知との関連 山内裕斗ら

10位 不適切な養育を受けた子どもたちへの心理的支援 生地新

閲覧はこちら <https://www.jstage.jst.go.jp/browse/stresskagakukenkyu/-char/ja>

投稿はこちら https://www.phrf.jp/ssl/books/s_kagaku



写真紹介

「朝の名残り」
(事業推進室 浅野昌彦)

皆様のご意見を反映させたいと思います。
アンケートにご協力ください。
<https://forms.office.com/r/3BV5qzn0Ly>



編集発行：

公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター ストレス科学研究所

〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-1-7

TEL 03-5287-5168 / FAX 03-5287-5072 <https://www.phrf.jp/ssl/>

